SI. No.	State/UT	New Cases Detected
6.	Gujarat	14475
7.	Haryana	216
8.	Himachal Pradesh	349
9.	Jammu & Kashmir	432
10.	Karnataka	19589
11.	Kerala	5765
12.	Madhya Pradesh	36300
13.	Maharashtra	40983
14.	Manipur	270
IS.	Meghalaya	66
16.	Mizoram	34
17.	Nagaland	67
18.	Orissa	42252
19.	Punjab	1138
20.	Rajasthan	6363
21.	Sikkim	42
22.	Tamil Nadu	63589
23.	Tripura	212
24.	Uttar Pradesh	64640
25.	West Bengal	27907
26.	A & N Islands	89
27.	Chandigarh	258
28.	D & N Haveli	114
29.	Daman & Diu	107
30.	Delhi	1624
31.	Lakshadeep	----------
32.	Pondicherry	522
	Total	466091

Family Planning Programmes in the. Country

201. SHRI BHAGABAN MAJHI: Will the PRIME MINISTER be pleased to state:

(a) what are the Family Planning programmes launched in the country;

(b) the progress of these programmes in controlling the rate of population growth in each State;

(c) the country's population expected by and of 2000 A.D. if the growth would be at the present rate; and

(d) the various incentives proposed to be given to the people during the Ninth Five Year Plan, who are planning their families?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRIMATI RENUKA CHOWDHURY): (a) Under the National Family Welfare Programme, contraceptive Services and information are made available.

(b) A Statement is annexed *(See below).*

(c) Current projections indicate a popu lation of 1012 million by March, 2001 A.D.

(d) No • individual incentives are pro posed for adoption of contraception. A 'Community Award Scheme', however, has been proposed for the IX Five Year Plan.

Statement

Declinne in Birth Rate

State	Crude Birth Rate 1971	1995
Andhra Pradesh	29.9	24.2
Assam	34.3	29.3
Bihar	37.8	32.1
Gujarat	33.0	26.7
Haryana	35.7	29.9
Karnataka	29.6	24.1
Kerala	23.3	18.0
Madhya Pradesh	39.4	33.2
Maharashtra	29.0	24.5
Orissa	30.7	27.8
. Punjab	28.5	24.6

State	Crude Bit th Rate	
	1971	19 95
Rajasthan	39.7	33.3
Tamil Nadu	24.7	20.3
Uttar Pradesh	37.6	34.8
West Bengal	29.4	23.6
Arunachal Pradesh	35.5	23.8
Goa	18.5	14.7
Himachal Pradesh	30.2	25.2
Jammu &. Kashmir	33.6	N.A.
Manipur	28.5	20.6
M»ahalaya	39.1	29.0
Nagaland	25.3	N.A.
Sikkim	33.1	22.5
Tripura	27.3	18.9
A&N Islands	28.3	18.7
Chandigarh	24.5	19.5
D&N Haveli	36.9	29.7
Daman & Diu	28.8	21.8
Delhi	32.8	23.3
Lakshadweep	35.0	25.5
Pondicherry	22.1	20.1
ALL INDiA	32.9	28.3

जन्म- दर को नियंत्रित करने के उपाय

202. **श्री राजधानी** : क्या प्रधान मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि **:**

(क) वर्ष 1996-97 के दौरान देश के प्रत्येक राज्य के संबंध में जन्म-दर का क्या लक्ष्य निर्धारित किया गया था तथा प्रत्येक राज्य में वास्तव में जन्म-दर कितनी रही;

(ख) क्या यह सच है कि परिवार नियोजन हेतु किये गये उपायों के वाछिंत परिणाम नहीं मिल रहे हैं, यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(ग) जनसंख्या नियंत्रण के लिये भावी योजनाएं क्या है और इन योजनाओं/कार्यक्रमों को कब तक कार्यान्वित किया जाएगा तथा उनके या परिणाम अपेक्षित हैं; और

(घ) यदि खण्ड (ग) का उत्तर नकारात्मक है तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्यमंत्री (श्रीमती रेणुका चौधरी) : (क) राज्य स्तर पर जन्म दर के लिए कोई लक्ष्य निर्धारित नहीं किया गया हैं। राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 1983 के अनुसार राष्ट्रीय स्तर पर सन 2000 ईस्वी तक जन्म दर के संबंध में प्राप्त किया जाने वाला लक्ष्य प्रति हजार जनसंख्या पर 21.0 हैं। वर्ष 1995 के लिए नमूना पंजीकरण प्रणाली से जन्म दर क राज्यवार उपलब्ध अनुमानों को दर्शाने वाला विवरण दिया गया हैं। **(नीचे देखिए)।**

(ख) जी, नहीं राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम से मार्च 1997 तक 21.2 करोड़ जन्मों को रोकने का अनुमान हैं। जन्म दर जो 1951 में 41.7 थी, 1995 में कम होकर 28.3 रह गई, शिशु मृत्यु दर जो 1951 में 146 थी, 1995 में कम होकर 74 रह गई, कुल प्रजननता दर जो 1951 में 5,97 थी, 1993 में 3.5 हो गई और मृत्यु दर जो 1951 में 22.8 थीं। 1995 में कम होकर 9.0 रह गई। हालांकि जनसंख्या को स्थिर बनाने के लिए अभी बहुत कुछ किया जाना जरूरी है तथापि कार्यक्रम के लिए उपलब्ध निवशों के भीतर उल्लेखनीय परिणाम प्राप्त हुए हैं।

(ग)और (घ) नवीं पंचवर्षीय योजना क दौरान जनसंख्या वृद्धि दर को कम करने हेतु कार्यानीति में अनचाहे गर्भाधानों से बचने के लिए गर्भ निरोधकों और स्थाई तरीकों के इस्तेमाल का प्रचर किया जाएगा। प्रजनक आयु वर्ग की महिलाओं और बच्चों की स्वास्थ्य परिचर्या संबंधी आवश्यकताओं को सुदृढ़ किया जाएगा और उनका विस्तार किया जाएगा जो अन्ततोगत्वा परिवारों को सीमित रखने में प्रभावकारी होगा। पंचायती राज संस्थाओं को प्रमुख रूप से इसमें सहभागी बनाया जाएगा। जिन जिलों में कार्यनिष्पादन अच्छा नहीं हैं, उन्हें सूचना, शिक्षा व संप्रेषण और स्वास्थ्य कर्मचारियों के प्रशिक्षण व पंचायती राज संस्थाओं के लिए विशेष रूप से अतिरिक्त निवेश प्रदान किया जाएगा। इन उपायों सें जनसंख्या वृद्धि दर में कमी होने की संभावना हैं